Deutscher Bundestag **Drucksache 18/8538**
18. Wahlperiode 23.05.2016

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Friedrich Ostendorff, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Tabea Rößner, Ulle Schauws, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer, Annalena Baerbock, Harald Ebner, Matthias Gastel, Bärbel Höhn, Oliver Krischer, Stephan Kühn (Dresden), Steffi Lemke, Peter Meiwald, Markus Tressel, Dr. Valerie Wilms und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Umsetzung der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2020) – Eine Herausforderung für die Human- und Veterinärmedizin

Die weltweite Zunahme von Antibiotikaresistenzen gehört nach Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu den größten Gefahren für die menschliche Gesundheit und hat dramatische Konsequenzen für die Behandlung von Infektionskrankheiten. Dies zeugt vor allem aus einem zu hohen und oft unsachgemäßen Antibiotikaverbrauch in der Human- und Veterinärmedizin. Außerdem hat ein weiterer Faktor die Lage um Antibiotikaresistenzen verschärft: Bei der Antibiotikaforschung handelt es sich um ein klassisches Marktversagen. Die Neuentwicklungen von Antibiotika haben seit den 1970er Jahren stark abgenommen. Die offensichtliche Diskrepanz zwischen der Zunahme von Infektionen durch mehrfach resistente Bakterien einerseits und dem Rückgang der Entwicklung neuer Antibiotika andererseits könnte zur postantibiotischen Ära führen. Das Problem lässt sich nur lösen oder zumindest verringern, wenn Wissenschaft, Politik, Gesellschaft und Wirtschaft national und international miteinander agieren und vielfältige, aufeinander abgestimmte Ansätze verfolgen. Die Bundesregierung begegnet der steigenden Gefahr von Antibiotikaresistenzen mit dem Ansatz der One-Health-Strategie in der überarbeiteten DART 2020 „Antibiotikaresistenzen bekämpfen zum Wohl von Mensch und Tier“, die im Mai 2015 veröffentlicht wurde (vgl. www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Ministerium/Broschueren/BMG_DART_2020_Bericht_dt.pdf). Bedauerlicherweise fehlen der Strategie die finanzielle Untersetzung, eine feste Zeitschiene sowie die Kontrolle und Evaluation der angekündigten Maßnahmen, sodass der Erfolg dieser Strategie bezweifelt wird.

Die DART 2020 ist in sechs Kapitel untergliedert, neben einer Bestandsaufnahme werden verschiedene, kleinteilige Maßnahmen zur Eindämmung der Resistenzentwicklung sowohl für den Human- als auch für den Veterinärbereich formuliert. Dennoch decken die dort vorgeschlagenen Maßnahmen noch lange nicht alles ab, was notwendig gewesen wäre. Damit eine gemeinsame und möglichst breite Strategie gegen Antibiotikaresistenzen entwickelt werden kann, müssen im Humanbereich beispielsweise auch andere Berufsgruppen und Gesundheitseinrichtungen aktiv miteinbezogen werden, vor allem Pflegeeinrichtungen, Apotheken, Rettungsdienste oder Zahnarztpraxen. Doch das versäumt die Bundesregierung. Zu-

dem verschenkt sie die Chance, durch die Erprobung bzw. Etablierung von Personalbemessungsverfahren zumindest für Stationen mit erhöhtem Risiko wie Intensivstationen, Frühchenabteilungen oder Gefäß- bzw. Herzchirurgie den Hygienestandard tatsächlich auszubauen. Allein schon damit könnte die Ausbreitung von resistenten Keimen deutlich reduziert werden. Auch in Bezug auf die Veterinärmedizin bleibt der wichtigste Aspekt zur Vermeidung von Resistenzbildung unerwähnt: Oberstes Ziel innerhalb einer solchen Strategie sollte es sein, durch eine maximale Tiergesundheit Erkrankungen und damit den Antibiotikaeinsatz zu vermeiden. Eine artgerechte Tierhaltung mit niedrigen Besatzdichten, angemessenem Leistungsniveau, mit mehr Auslauf, Platz, Licht, Beschäftigung sowie intensiver Bestandsbetreuung fördert bekanntlich eine hohe Tiergesundheit. Die DART 2020 weist einerseits in manchen Bereichen Lücken auf, anderseits fehlt bei vielen Maßnahmen die Verbindlichkeit zur Umsetzung.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie haben sich der Antibiotikaverbrauch und die Antibiotikaresistenzen der Human- und Veterinärmedizin bundesweit und europaweit in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?
2. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung unternommen, um endlich valide Verordnungsdaten in der Human- und Tiermedizin zu erhalten, damit ein bessere Intervention und Kontrolle des Antibiotikaeinsatzes bei Mensch und Tier erfolgen kann?
3. Welchen Zeithorizont setzt sich die Bundesregierung, um die in der DART 2020 formulierten Ziele zu erreichen und Vorhaben umzusetzen?
4. Welche Strukturparameter setzt die Bundesregierung an, um den Erfolg der DART 2020 zu messen?
5. Welche klaren Reduktionsziele für den Antibiotikaverbrauch sowohl in der Human- als auch in der Veterinärmedizin will die Bundesregierung durch die DART 2020 erreichen?
6. Inwieweit plant die Bundesregierung, die DART 2020 zu evaluieren, und welche wissenschaftliche Einrichtung soll damit beauftragt werden?
7. Welche finanziellen Anstrengungen hat die Bundesregierung bisher unternommen, um die DART 2020 umzusetzen, und welche plant sie für die Zukunft (bitte nach Haushaltstiteln getrennt auflisten)?
8. Wird die Bundesregierung im Benehmen mit allen betroffenen Bundesministerien und in enger Abstimmung mit den Verbänden und Interessenvertretungen des Gesundheitswesens auf Grund von wissenschaftlichen Erkenntnissen eine Liste von sogenannten kritischen, wichtigen Wirkstoffen und Wirkstoffgruppen für bestimmte Indikationen in der Humanmedizin (Reserveantibiotika) erstellen?

   Falls ja, wann wird sie dies tun?

   Falls nein, warum nicht?

Ziel 1: One-Health-Ansatz national und international stärken (S. 10 f.)

9. Wer gehört der interministeriellen Arbeitsgruppe „Antibiotika-Resistenz“ an, und wie oft tagt diese?
10. Zu welchen Kernergebnissen ist die interministerielle Arbeitsgruppe „Antibiotika-Resistenz“ im vergangenen Jahr gekommen?

11. Inwieweit sind seitens der interministeriellen Arbeitsgruppe Handlungsstrategien für den Umgang der Resistenz-Problematik im Abwasser erarbeitet worden, und falls ja, wie lauten sie?

12. Inwieweit sind die Forschungsvereinbarungen zu Zoonosen erneuert worden?

13. Welche Partnerländer wurden mit welchen konkreten Maßnahmen bei der Förderung des weltweiten umsichtigen Einsatzes von Antibiotika, Intensivierung der Infektionsprävention sowie der dazugehörigen Forschung und Entwicklung unterstützt?

Ziel 2: Resistenz-Entwicklungen frühzeitig erkennen (S. 13)

Humanmedizin

14. Welche Überlegungen sind seitens der Bundesregierung in Bezug auf eine verpflichtende Eingabe der Ermittlung von Erregern und Resistenzen innerhalb des einheitlichen Systems EUCAST, wodurch die Datenanalyse und ein internationaler Vergleich verbessert werden würden, getätigt worden?

    Befürwortet die Bundesregierung eine solche Verpflichtung, und falls nein, warum nicht?

15. In welcher Form und Intensität werden, nach Kenntnisstand der Bundesregierung, innerhalb von Gesundheitseinrichtungen Beratungsangebote durch Institutionen wie die Nationalen Referenzzentren beworben?

16. Inwieweit wurde seit 2008 die Meldepflicht auf weitere multiresistente Erreger seitens der Bundesregierung ausgedehnt (bitte für den jeweiligen Erreger begründen)?

17. Mit welchen Maßnahmen wurde der Ausbau am Robert Koch-Institut (RKI) mit dem Ziel der flächendeckenden und repräsentativen Surveillance vorangetrieben?

18. Wurden die Machbarkeitsstudie zur molekularen Surveillance für resistente Erreger und das angekündigte Pilotprojekt zur Einbeziehung von Viren und Pilzen in die bestehenden Surveillance-Systeme bereits durchgeführt, und zu welchen Ergebnissen kamen sie?

Veterinärmedizin

19. In welchem Maße wurden bisher die Monitoring-Systeme in der Veterinärmedizin erweitert, insbesondere im Hinblick auf die Probenahmetechnik, Untersuchungsmethoden, Ausweitung auf weitere Bakterienspezies?

20. Wie weit sind die Prüfungen gediehen, ob eine Datenbank sowie ein Onlinesystem eingerichtet werden können, um Tierärztinnen und Tierärzten Resistenz-Daten zeitnah zur Verfügung zu stellen?

21. Erachtet die Bundesregierung es als sinnvoll, dass der Einsatz von antibiotisch wirksamen Medikamenten innerhalb des gesamten Tierlebens relevant ist, also von der Haltung der Elterntiere über die Geburt und Säugezeit bis hin zum Tod?

    Wenn nein, warum nicht?

22. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, Kenntnisse über den Einsatz von Antibiotika bei allen als Nutztiere gehaltenen Tierarten zu erlangen?

    Wenn nein, warum nicht?

Ziel 3: Therapie-Optionen erhalten und verbessern (S. 15 f.)

Humanmedizin

23. Welche Problembereiche und Interventionsmöglichkeiten wurden auf nationaler Ebene durch die Auswertung der Daten der Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance identifiziert, und welche konkreten Gegenmaßnahmen schlägt die Bundesregierung diesbezüglich vor?

24. Wie weit ist nach Kenntnisstand der Bundesregierung die Entwicklung von Konzepten für die Einführung und Umsetzung von Leitlinien im stationären und ambulanten Bereich fortgeschritten, und werden diese bereits in der Praxis in den Gesundheitseinrichtungen berücksichtigt und eingesetzt?

25. Inwieweit beteiligt sich die Bundesregierung finanziell, wie u. a. von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. gefordert, an der Erstellung bzw. Aktualisierung von Leitlinien im stationären und ambulanten Bereich?

Veterinärmedizin

26. Inwieweit konnten bisher aus dem Projekt „Veterinary Consumption of Antibiotics“ (VetCAb) Schlüsse über die Einsatzschwerpunkte von Antibiotika gezogen werden, und welche Reduktionsmaßnahmen wurden daraus entwickelt, und mit welchem Erfolg?

27. Wurden die Berechnungsweisen für die im Projekt „VetCAb“ erstellten Machbarkeitsstudie, Pilotstudie und Sentinelstudie verändert?

    Wenn ja, warum und in welcher Weise?

28. Wie weit sind die Vorbereitungen zur Umsetzung des „Antibiotika-Eckpunkte-Papiers“ des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) gediehen?

    a) Welche inhaltlichen Änderungen haben sich seit dem ersten Entwurf durch die Anmerkungen der Verbände u. a. ergeben, und wann wird die Verordnung über tierärztliche Hausapotheken (TÄHAV) entsprechend geändert werden?

    b) Welche Änderungsvorschläge von welchen Interessensverbänden wurden mit einbezogen?

29. Inwieweit sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen dem besorgniserregenden Anstieg der Abgabemengen von Antibiotika aus der Gruppe der Fluorchinolone und der im Rahmen des Sechzehnten Gesetzes zur Änderung des Arzneimittelgesetzes (16. AMG-Novelle) eingeführten Praxis der Erfassung der Therapiehäufigkeit?

    Wenn ja, gedenkt die Bundesregierung Maßnahmen zu ergreifen, um diese potentielle Fehlentwicklung zu ändern?

30. Wie bewertet die Bundesregierung den Erfolg des Antibiotika-Minimierungskonzepts der 16. AMG-Novelle bis jetzt, und wo sieht die Bundesregierung noch Verbesserungsbedarf bei der Praxis der Datenaufnahme?

31. Welche Schlüsse und weiteren Handlungsoptionen zieht die Bundesregierung aus der Abgabemengenerfassung von Antibiotika an Tierärzte?

32. Inwieweit teilt die Bundesregierung die Ansicht, dass der hohe Einsatz von Fluorchinolonen, Cephalosporinen der 3. und 4. Generation und Makroliden gefährliche Auswirkungen auf die Antibiotikaresistenzentwicklung haben könnte?

33. Welche weiteren rechtsverbindlichen Vorgaben für den Einsatz von Antibiotika bei Tieren auf der Basis bestehender Leitlinien wurden im vergangenen Jahr durch die Bundesregierung durchgesetzt?
34. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus dem Ergebnis des Zoonose-Monitorings 2014, dass 9,7 Prozent der Proben aus konventioneller Tankmilch positiv auf methicillinresistente Staphylococcus aureus (MRSA) getestet wurden?

Ziel 4: Infektionsketten frühzeitig unterbrechen und Infektionen vermeiden (S. 18 f.)

Humanmedizin

35. Inwieweit wurde nach Kenntnisstand der Bundesregierung der Missstand der unzureichenden Verfügbarkeit von Schnelldiagnostik verbessert und eine Aufklärung über den Einsatz dieser Diagnostik durchgeführt, um die Akzeptanz und Anwendungshäufigkeit zu erhöhen?
36. Wie viele zusätzliche Fachkräfte wurden durch das Hygieneförderprogramm der Bundesregierung im Bereich der Krankenhaushygiene dauerhaft eingestellt (bitte für den ärztlichen und pflegerischen Bereich getrennt aufschlüsseln)?
37. Inwieweit wurde durch das Hygieneförderprogramm der Bundesregierung auch die Weiterbildung von Fachkräften für den ambulanten Bereich ermöglicht?

    Falls nicht, warum nicht?

    Inwieweit hat die Bundesregierung darüber hinaus die Bundesländer dabei unterstützt, die Sicherstellung der personellen Ausstattung mit Hygienepersonal in medizinischen Einrichtungen entsprechend voranzutreiben?
38. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass nur mit einem wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsverfahren, welches Vorgaben für eine ausreichende Mindestausstattung mit Pflegepersonal festlegt, die Ausbreitung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen deutlich reduziert werden kann?

    Wenn ja, warum hat die Bundesregierung es bisher versäumt, ein solches Instrument auf den Weg zu bringen?
39. Welche Modellprojekte, in deren Rahmen Risikopatienten bereits im Vorfeld eines Krankenhausaufenthaltes auf multiresistente Erreger untersucht werden, gab bzw. gibt es bislang, und welche Erkenntnisse konnte die Bundesregierung daraus ziehen?
40. Welche Schlussfolgerungen für das weitere Vorgehen zur Resistenzbekämpfung im klinischen und ambulanten Bereich zieht die Bundesregierung daraus, und welche konkreten Maßnahmen schlägt sie in diesem Zusammenhang vor?

Veterinärmedizin

41. Wie weit ist die Entwicklung eines Eckpunktepapiers für ein Rückkopplungssystem für Tierärzte gediehen, mit dem Tierärzte ihren Antibiotikaeinsatz untereinander vergleichen können?

    Wann wird ein erster Entwurf der Öffentlichkeit präsentiert werden?
42. Inwieweit hat die Bundesregierung daran mitgewirkt, Tierhaltungssysteme zu verbessern, um Übertragungsketten für Infektionen frühzeitig zu unterbrechen?

    Wie sind die Maßnahmen und der Erfolg zu beziffern?

43. Inwiefern hat die Bundesregierung an der Abstimmung, Ausweitung oder Verbesserung von Impfprogrammen gegen die bedeutendsten bakteriellen, parasitären und viralen Infektionskrankheiten mitgewirkt?

    Wie sind die Maßnahmen und der Erfolg zu beziffern?

44. Welche Beratungsmaßnahmen in Fragen der Tierhaltung wurden im Auftrag oder durch die Bundesregierung im vergangenen Jahr durchgeführt?

45. Welche regionalen Gesundheitsprogramme von Tierhaltern, Tierärzten, Schlacht- und Tiertransportunternehmen und Behörden wurden im vergangenen Jahr erfolgreich mit welchen Mitteln durch die Bundesregierung unterstützt?

46. Wie weit ist die Erarbeitung eines Tiergesundheitsindex durch eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe gediehen?

    Wann wird dieser Index veröffentlicht werden?

47. Welche Ergebnisse hat die durch das BMEL in Auftrag gegebene Studie zu den Auswirkungen emissionsmindernder Maßnahmen in Tierhaltungsbetrieben auf die Exposition der Bevölkerung gegenüber resistenten Keimen aus der Tierhaltung über die Umwelt?

    Welche Handlungsschritte schließen sich daran an?

Ziel 5: Bewusstsein fördern und Kompetenzen stärken (S. 21 f.)

Humanmedizin

48. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung unternommen, um zielgruppenspezifische Informationen für Patienten zum Thema Antibiotikatherapie und -resistenzen bereitzustellen, um das Problembewusstsein zu schärfen?

49. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung unternommen, um zielgruppenspezifische Informationen für Humanmediziner zum Thema Antibiotikatherapie und -resistenzen bereitzustellen, um das Problembewusstsein zu schärfen?

50. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung unternommen, um zielgruppenspezifische Informationen für Pflegekräfte und Angehörige anderer nichtärztlicher Gesundheitsberufe zum Thema Antibiotikatherapie und -resistenzen bereitzustellen, um das Problembewusstsein zu schärfen?

51. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung unternommen, um zielgruppenspezifische Informationen für Veterinärmediziner zum Thema Antibiotikatherapie und -resistenzen bereitzustellen, um das Problembewusstsein zu schärfen?

52. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung unternommen, um zielgruppenspezifische Informationen für Landwirte zum Thema Antibiotikatherapie und -resistenzen bereitzustellen, um das Problembewusstsein zu schärfen?

53. Wie weit sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Überlegungen für einen Ausbau der internetbasierten Plattform des ARS für Ärzte und Ärztinnen sowie andere medizinische und pharmazeutische Berufsgruppen für den Austausch über allgemeine und spezielle Informationen zu Infektionen, Antibiotika, Wirkungen, Resistenzentstehung und Leitlinien und Empfehlungen fortgeschritten, und wie ausgiebig wird diese Möglichkeit zum raschen Erlangen von Expertenwissen genutzt?

54. Welche inhaltlichen Veränderungen haben sich nach Kenntnisstand der Bundesregierung aus der Überarbeitung des nationalen kompetenzbasierten Lernzielkataloges für das Studium der Humanmedizin ergeben, und wie werden diese in der Umsetzung innerhalb der Studiendurchführung, in Bezug auf Infektionskrankheiten, Prävention, Diagnostik und Therapie eingebracht?

55. Inwieweit wurde nach Kenntnis der Bundesregierung die Aus- und Weiterbildung im ambulanten Bereich zu den Themen Hygiene/Mikrobiologie/Infektiologie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung gestärkt?

56. Welchen Stand hat nach Kenntnis der Bundesregierung die Diskussion zu einer Fortbildungsverpflichtung im Bereich Antibiotikaresistenzen?

Veterinärmedizin

57. Inwieweit wurden die Informations- und Fortbildungsmöglichkeiten zum Thema Antibiotikaresistenz durch die Bundesregierung im vergangenen Jahr ausgebaut?

58. Welche zielgruppenspezifischen Maßnahmen zur Aufklärung und Sensibilisierung von Verbraucherinnen und Verbrauchern für den Umgang mit Lebensmitteln wurden im vergangenen Jahr durch die Bundesregierung veranlasst?

Ziel 6: Forschung und Entwicklung unterstützen (S. 24 f.)

59. Welche konkreten Forschungsprojekte hat die Bundesregierung mit welchen Ergebnissen seit Verabschiedung der DART 2020 hinsichtlich der

    a) Ausbreitung von Resistenzen auch unter Berücksichtigung des One-Health-Ansatzes,

    b) Modellprojekte zur Schulung von medizinischem Personal,

    c) Anwendung von nationalen Leitlinien und Empfehlungen sowie

    d) Effektivität von Interventionsmaßnahmen

    auf den Weg gebracht?

60. Welche Maßnahmen hinsichtlich der Anreize und Förderung von Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika hat die Bundesregierung bisher ergriffen?

61. Inwieweit verfolgt die Bundesregierung die Idee, einen globalen Antibiotika-Forschungsfonds aufzulegen?

62. Inwieweit unterstützt die Bundesregierung die Erstellung einer Prioritätenliste für die Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika, und inwiefern spiegelt sich das in der Forschungsförderung wider?

63. Welche finanzielle Unterstützung sieht die Bundesregierung für die Entwicklung neuer Antibiotika vor, wenn das kommerzielle Interesse fehlt (öffentliche Finanzierung klinischer Studien)?

Berlin, den 23. Mai 2016

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333